

| Synthèse régionale |

Analyses par pathologies

- **Rhinopharyngites (enfants de moins de 6 ans)** : le niveau de recours aux associations SOS Médecins pour rhinopharyngite est proche de ceux des années précédentes même période. Cette pathologie représente 12% des diagnostics codés.
- **Asthme** : bien qu'en **légère hausse**, les effectifs de diagnostics de crise d'asthme enregistrés par les urgences hospitalières et de ville restent similaires aux valeurs des années précédentes même période, tous âges confondus, pour chacune des sources.
- **Allergie** : Les diagnostics d'allergie affichent des **hausse**s de 32% (+12 diagnostics) et de 64% (+16 diagnostics) au niveau des associations SOS Médecins et des services d'urgences du réseau Oscour[®], respectivement. Ces augmentations touchent les **5-14 ans** et les **15-74 ans**.

L'association Captair Bretagne enregistre en semaine 22, un risque allergique très fort à Pontivy, fort à Dinan ainsi qu'un risque moyen à Brest et Saint-Brieuc. Les **pollens de graminées** et dans une moindre mesure de rumex en sont les principaux responsables.

- **Gastro-entérites** : selon le réseau Sentinelles, le taux d'incidence des diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale en Bretagne est estimé à 97 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [14 ; 180], données non consolidées).

La fréquentation des services d'urgences du réseau Oscour[®] pour gastro-entérite poursuit sa tendance à la baisse, représentant environ 1% des diagnostics codés ; 72% de ces passages touchent les enfants de moins de 5 ans. Les associations SOS Médecins notent un rebond d'activité liée aux gastro-entérites (+30% +18 diagnostics, tous âges confondus). Les effectifs enregistrés restent en adéquation avec celles des années précédentes, même période et tous âges confondus, pour chacune des sources.

En semaine 22, le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest enregistre 3 prélèvements entériques positifs pour le Rotavirus sur les 20 prélèvements testés (taux de positivité = 15%). Un prélèvement est positif pour l'Adenovirus sur les 20 testés (5%).

Le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes enregistre 1 prélèvement entérique positif pour le Rotavirus (6%) et 1 pour l'Adenovirus (6%) sur les 17 prélèvements testés.

Le réseau Sentinelles estime le taux d'incidence national des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale à 80 cas pour 100 000 habitants (IC à 95% [63 ; 97]), activité faible, en-dessous du seuil épidémique (161 cas pour 100 000 habitants).

- **Méningites virales** : 4 passages pour méningite virale enregistrés dans les services d'urgences du réseau Oscour[®].

Deux des 8 prélèvements de LCR analysés au laboratoire de Virologie du CHRU de Brest étaient positifs aux entérovirus (25%). Un seul des 6 prélèvements de LCR analysés au laboratoire de Virologie du CHU de Rennes était positif aux entérovirus.

- **Varicelle** : pas de foyer détecté en Bretagne par les médecins du réseau sentinelles. Les diagnostics de varicelle posés par les urgences de ville et hospitalières sont en hausse également, chez les moins de 15 ans, par rapport à la semaine précédente ; le pic saisonnier semble avoir été atteint en semaine 20 (données non présentées).

Passages aux urgences des enfants de moins d'un an et des adultes de 75 ans et plus

- Le nombre de passages aux urgences des **enfants de moins d'un an**, toutes pathologies confondues, enregistré dans les établissements sentinelles bretons **est en-dessous du niveau attendu** (183 passages, pour un niveau attendu à 207 et un seuil d'alerte à 250, -16% par rapport à la semaine 21).

Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âge dans les services d'urgences du réseau Oscour[®] sont les infections ORL (-36%, soit -16 passages par rapport à la semaine 21), les fièvres isolées (+4% soit +1 passage), les traumatismes (+15%, soit +3 passages), les gastro-entérites (+157%, soit +11 passages), les infections urinaires (+100%, +8 diagnostics) et les douleurs abdominales spécifiques (+44%, soit +4 diagnostics), les bronchiolites (-41% soit -5 passages).

- Le nombre de passages aux urgences des **patients âgés de 75 et plus**, toutes pathologies confondues, enregistré dans les établissements sentinelles est également **en-dessous du niveau attendu** (832 passages pour un niveau attendu à 850 et un seuil d'alerte à 917, stable par rapport à la semaine précédente).

Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées pour cette tranche d'âge dans les services d'urgences du réseau Oscour® sont les traumatismes (stables), les AVC (stables), les malaises (-7%, soit -4 diagnostics), les décompensations cardiaques (-6%, soit -3 passages), les pneumopathies (-26% soit -14 passages) et les démences/désorientations (+11% soit +3 passages).

Recours aux associations SOS médecins

- o Tous âges confondus, le nombre total d'interventions **SOS médecins est en hausse de 11% par rapport à la semaine précédente**, pour un niveau d'activité légèrement supérieur à ceux des deux années précédentes sur cette période. Cette augmentation touche toutes les classes d'âge.

Les pathologies les plus fréquemment diagnostiquées par les associations SOS médecins en semaine 22, chez les moins de 15 ans, sont les otites (+31%, soit +20 diagnostics), les rhinopharyngites (+38%, soit +15 diagnostics), les angines (+40%, +14 diagnostics), les fièvres isolées (+21%, soit +6 diagnostics), les gastro-entérites (+47%, soit +9 diagnostics), les bronchites (-15%, soit -4 diagnostics), les traumatismes (+122%, soit +11 diagnostics), les allergies (+46%, soit +6 diagnostics) et les varicelles (+157%, soit +11 diagnostics).

Chez les 15 ans et plus, les angines sont la première cause de recours (+59%, soit +26 diagnostics), devant les infections urinaires (-3%, soit -2 diagnostics), les problèmes traumatologiques divers (+14%, soit +8 diagnostics), les lombalgies/sciatiques (+5%, soit +3 diagnostics) et les gastro-entérites (+23%, soit +9 diagnostics).

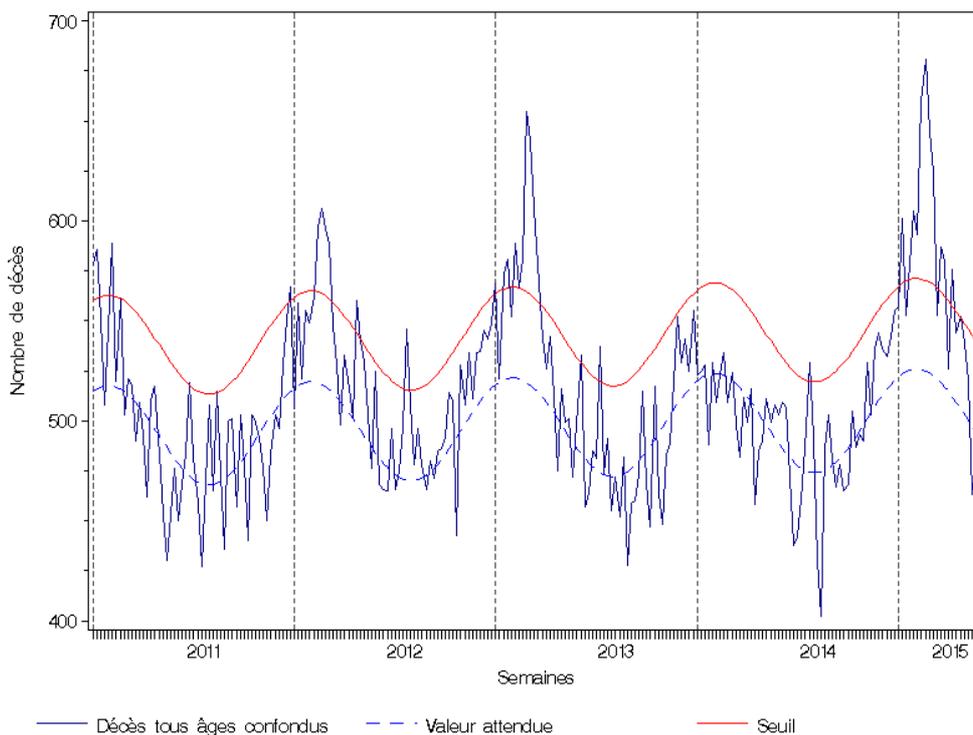
Mortalité

- o En semaine 21, les **nombre de décès tous âges confondus et des 75 ans** et plus enregistrés par les bureaux d'état-civil des 255 communes informatisées sont **au niveau attendu voire en-dessous**.
- o En semaine 22, les nombres de décès, tous âges confondus et des plus de 75 ans se situent en-dessous niveaux attendus (sous réserve de consolidation des données, non exhaustives à ce jour, compte tenu des délais de transmission).

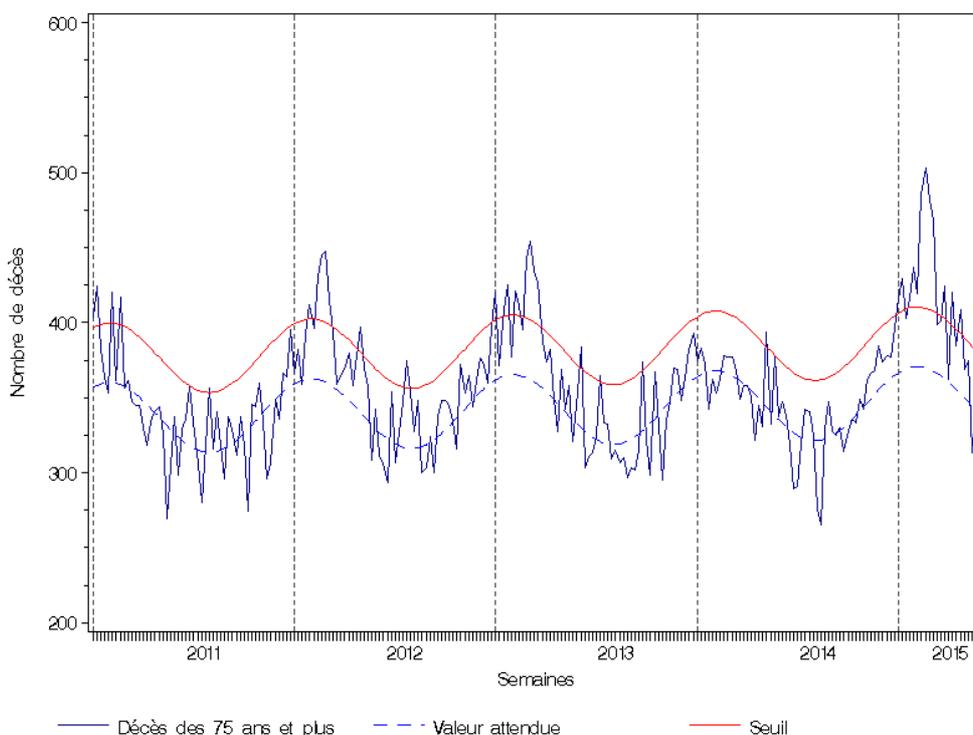
Complétude des données : Les données du CHIC de Quimper (sites Quimper et Concarneau) sont partielles du 13 au 15 mai 2014. Les données des associations SOS Médecins sont manquantes pour les journées des 15, 16 et 17 septembre, entraînant une sous-évaluation des indicateurs pour cette source de données pour la semaine 2014/38.

Du fait des délais de transmission, les données de la semaine précédente ne sont pas exhaustives le jour de la diffusion du bulletin.

| Figure 1 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 255 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **tous âges confondus**, depuis la semaine 2011/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

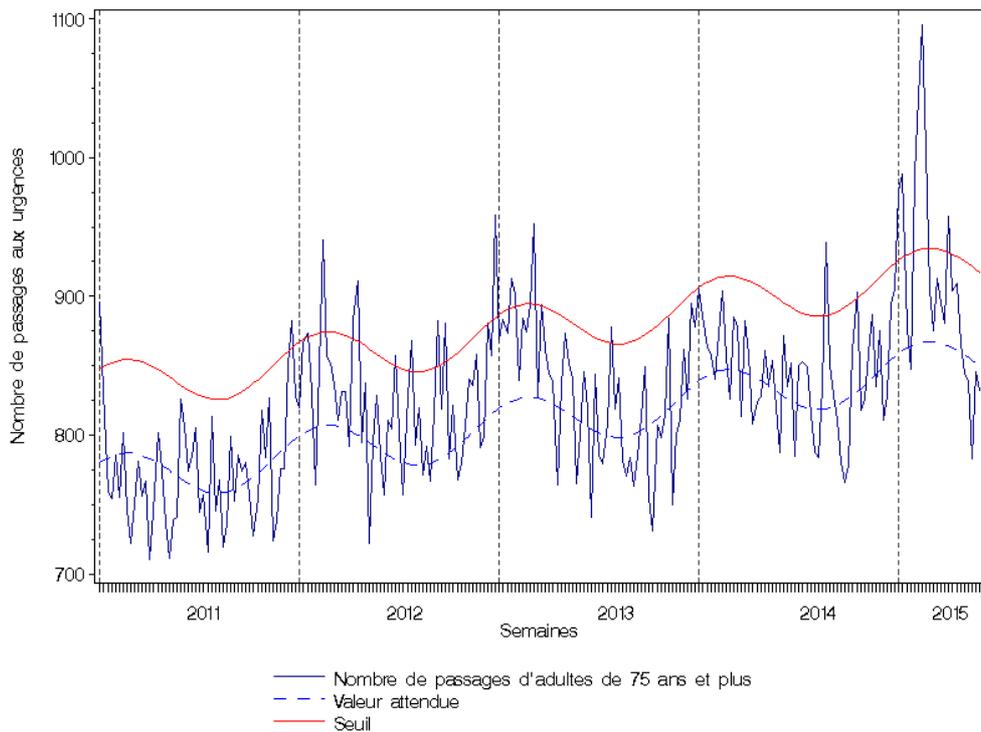


| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du nombre de décès toutes causes enregistrés dans les 255 communes informatisées (sentinelles) de la Bretagne, **personnes âgées de 75 ans et plus**, depuis la semaine 2011/01 (dernière semaine incomplète) (Source : InVS/Sacs/Insee)

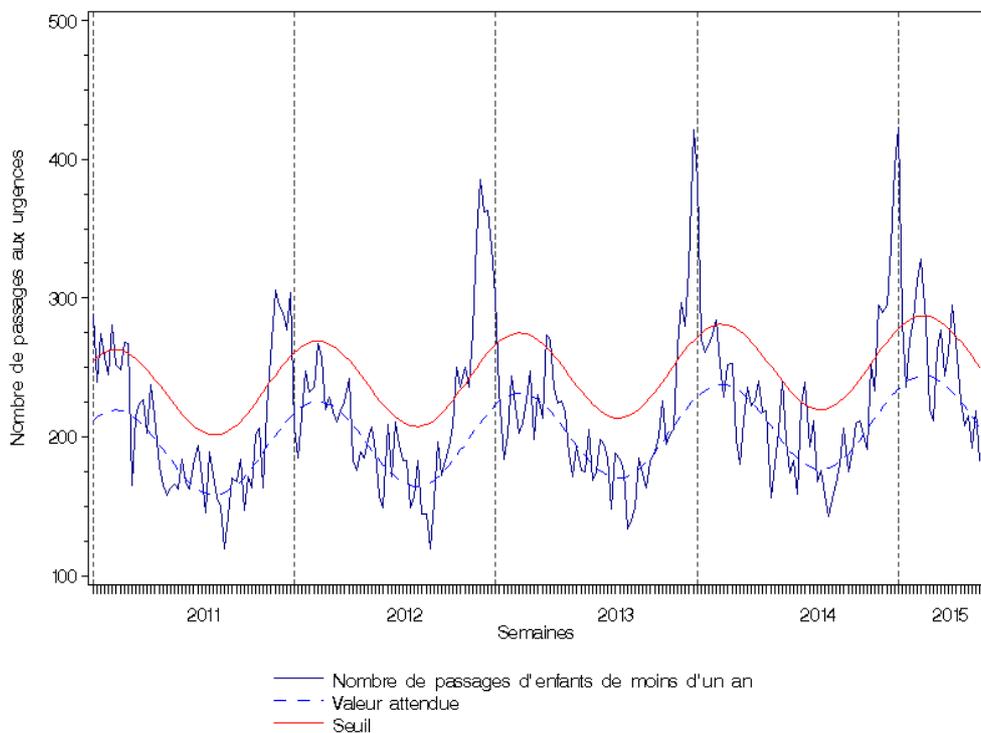


La surveillance des passages aux urgences des populations est réalisée à partir des données transmises par les services d'urgences sentinelles de la région sur le serveur régional de veille et d'alerte, ARDAH. Les établissements sentinelles sont le CH de Saint-Brieuc, le CHRU de Brest (sites Cavale Blanche et Morvan), le CHU de Rennes (sites Pontchaillou et Hôpital Sud) ainsi que le CHBA de Vannes.

| Figure 3 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences de **personnes âgées de 75 ans et plus** dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2011/01 (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)



| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences d'**enfants de moins d'un an** dans les établissements sentinelles de Bretagne, toutes pathologies confondues, depuis la semaine 2011/01 (Source : InVS/Sacs/Etablissements sentinelles)



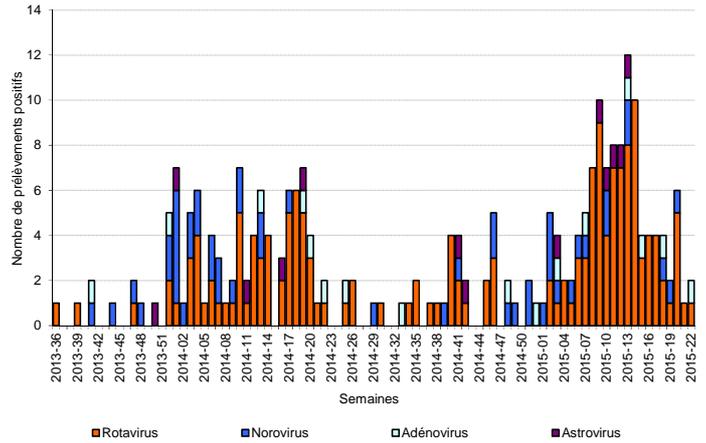
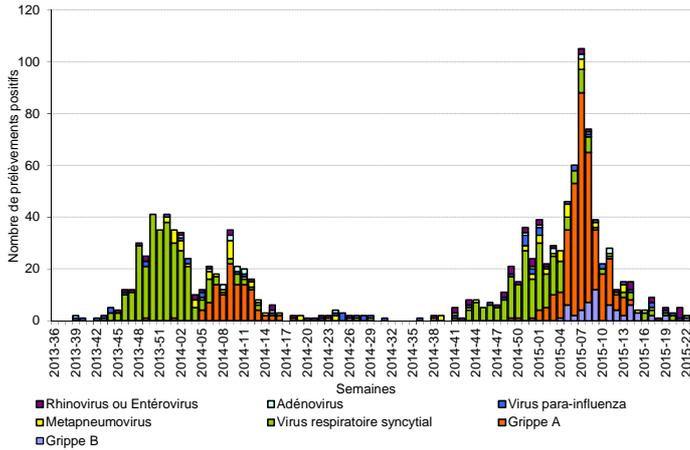
Le laboratoire de Virologie du CHU de Rennes transmet ses données depuis la semaine 2010/20.

Méthodes de détection :

- sur prélèvements respiratoires :
 - PCR : virus de la grippe A et B (immunofluorescence jusqu'à la semaine 2015/01).
 - immunofluorescence : Virus Respiratoire Syncytial, Métapneumovirus, Parainfluenza,
 - PCR simplex ou multiplex : autres virus (Bocavirus, Coronavirus, Rhinovirus/Enterovirus, Adénovirus).
- sur prélèvements entériques :
 - immunochromatographie ou ELISA : Rotavirus, Adénovirus, Astrovirus, Norovirus.

Figure 5 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2013/36 (Source : CHU de Rennes)

Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de Virologie du CHU de Rennes, tous âges confondus, depuis la semaine 2013/36 (Source : CHU de Rennes)



Le laboratoire de Virologie du CHRU de Brest transmet ses données depuis la semaine 2011/43.

Méthodes de détection :

- sur prélèvements respiratoires :
 - immunofluorescence : Virus Respiratoire Syncytial, Métapneumovirus, Parainfluenza, Adénovirus.
 - immunofluorescence, culture et PCR : virus de la grippe A et B.
 - culture et PCR : Rhinovirus et Entérovirus (données non disponibles de la semaine 2012/52 à la semaine 2013/11).
- sur prélèvements entériques :
 - immunochromatographie ou ELISA : Rotavirus, Adénovirus, Norovirus.

Figure 7 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus respiratoires, Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2013/36 (Source : CHRU de Brest)

Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques, Laboratoire de Virologie du CHRU de Brest, tous âges confondus, depuis la semaine 2013/36 (Source : CHRU de Brest)

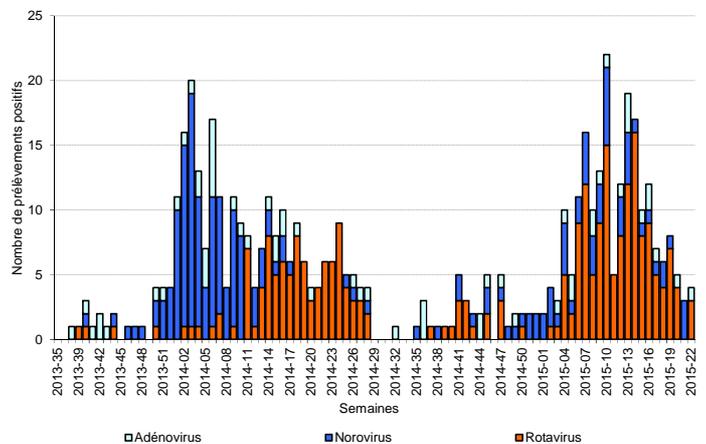
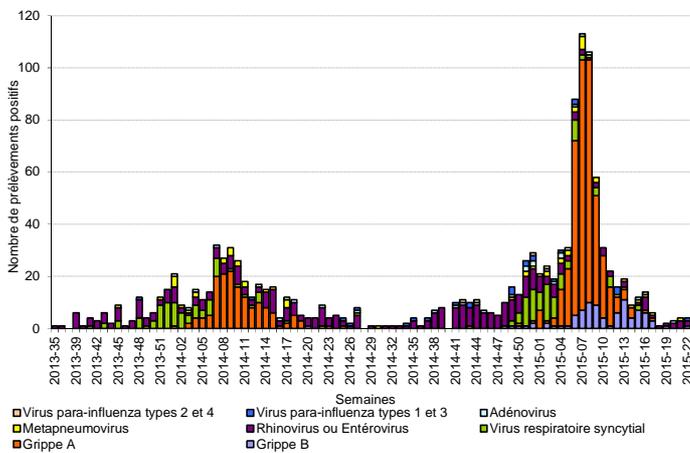


Figure 9 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les associations SOS médecins, enfants de moins de 6 ans, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)

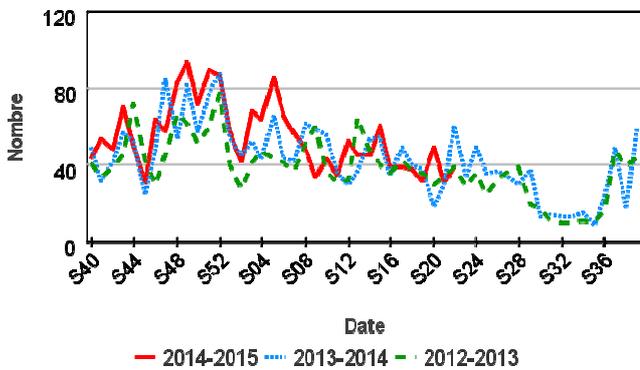


Figure 10 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)

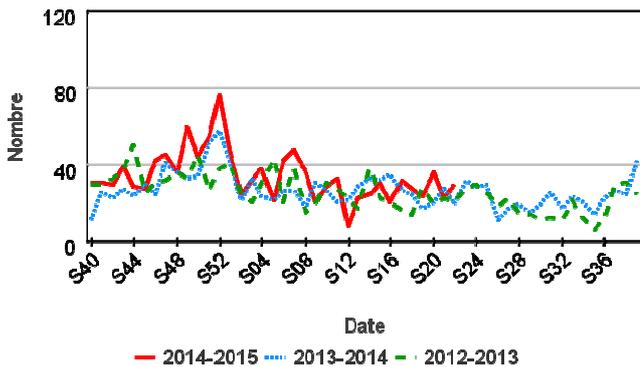


Figure 11 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de crises d'asthmes diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)

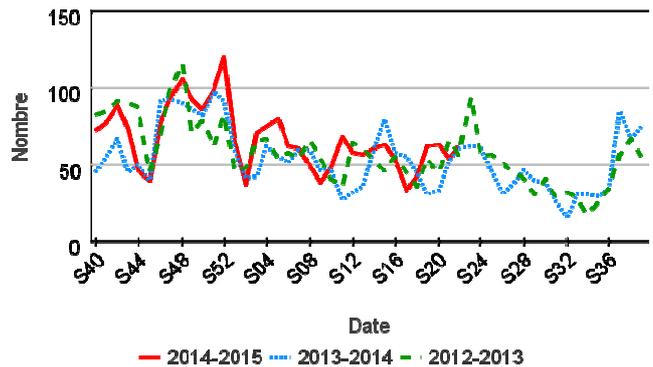


Figure 12 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)

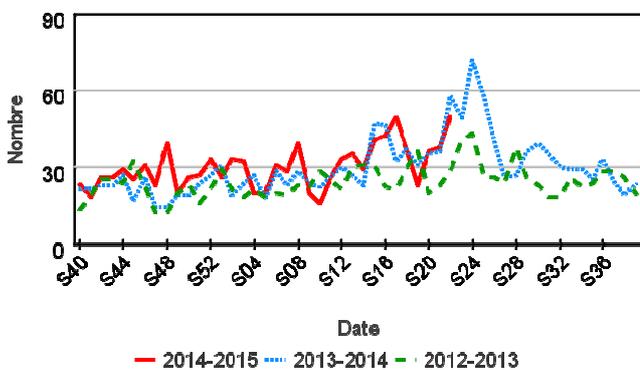
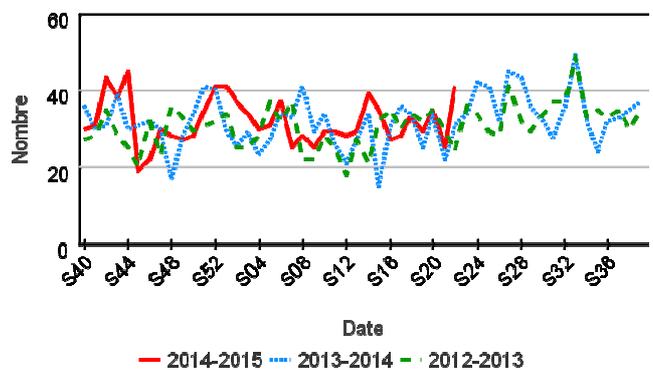
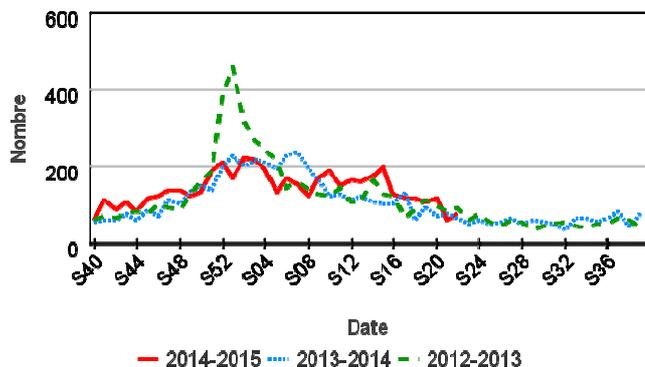


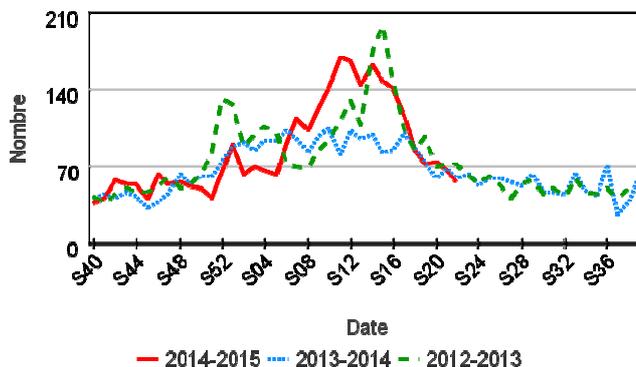
Figure 13 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre d'allergies diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



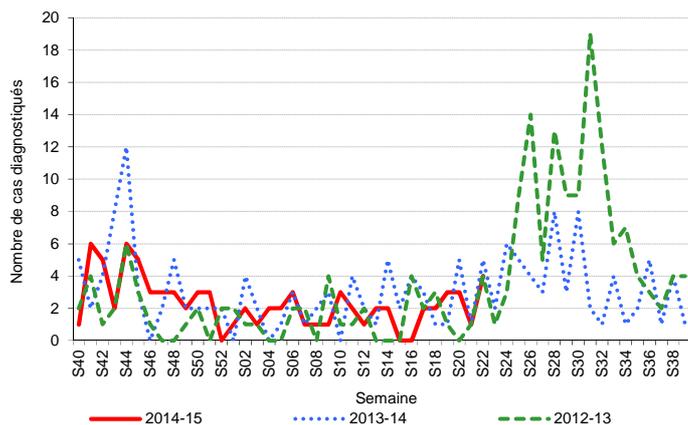
| Figure 14 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les associations SOS médecins, tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/SOS médecins)



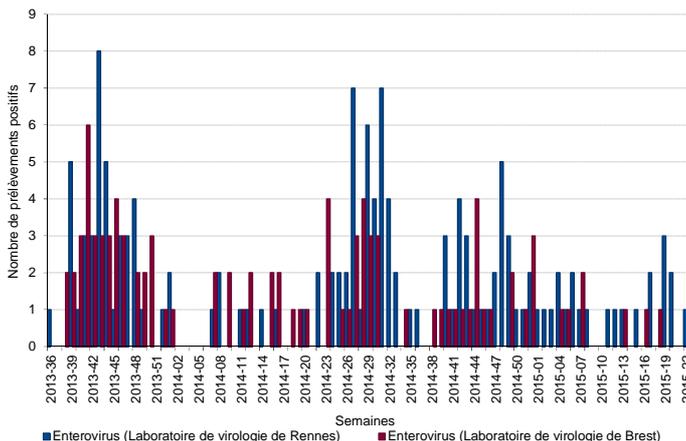
| Figure 15 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de gastro-entérites diagnostiquées par les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/Oscour®)



| Figure 16 | Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire du nombre de méningites virales diagnostiquées dans les services d'urgences Oscour® (SU), tous âges confondus, depuis la semaine 2012/40, Bretagne (Source : InVS/SurSaUD®)



| Figure 17 | Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements méningés positifs à entérovirus, tous âges confondus, Laboratoires de Virologie des CHU de Rennes et Brest, depuis la semaine 2013/36 (Sources : CHU de Rennes et Brest)



International

Bulletin hebdomadaire international (BHI), en ligne sur le site de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international>

France

Surveillance syndromique SurSaUD®. Synthèse nationale hebdomadaire du 02 juin 2015.

<http://www.invs.sante.fr/Espace-professionnels/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R/Bulletins-SurSaUD-R-SOS-Medecins-OSCOUR-mortalite/Surveillance-des-urgences-et-des-deces-SurSaUD-R.-Synthese-hebdomadaire-du-2-juin-2015>

Épidémie de rougeole en France. Actualisation des données de surveillance au 1er juin 2015.

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole/Points-d-actualites/Epidemie-de-rougeole-en-France.-Actualisation-des-donnees-de-surveillance-au-1er-juin-2015>

Bulletin Sentiweb-Hebdo du Réseau Sentinelle : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb>

Plus d'informations : sur les sites de l'Institut de Veille Sanitaire et du Ministère chargé de la Santé et des Sports : <http://www.invs.sante.fr> et <http://www.sante-sports.gouv.fr/>

| Méthodologie |

Analyse de la mortalité régionale et des passages aux urgences des personnes sensibles (moins d'un an et 75 ans et plus) :

Le nombre de décès ou de passages attendus et leurs intervalles de confiance à 95% ont été calculés selon la méthode de Serfling. Cette méthode permet de modéliser une série de données en prenant en compte la tendance, la ou les saisonnalités ainsi qu'une fluctuation aléatoire. Un signal statistique est défini par un dépassement de seuil pendant deux semaines consécutives. Les données supérieures au 85^{ème} percentile de la distribution n'ont pas été prises en compte dans la détermination du modèle afin d'éliminer les épidémies antérieures. Les modèles sont redéfinis régulièrement.

Pelat C., et al. Online detection and quantification of epidemics. BMC Med Infor Decis Mak. 2007 Oct 15;7-29. http://www.u707.jussieu.fr/periodic_regression/

| Liste des indicateurs suivis |

Les indicateurs basés sur les diagnostics suivis pour les données SOS Médecins sont :

- Allergie : nombre de diagnostics pour allergie, allergie cutanée, œdème de Quincke, rhinite allergique, urticaire et conjonctivite allergique.
- Asthme : nombre de diagnostics pour crise d'asthme ;
- Gastro-entérite : nombre de diagnostics de gastro-entérite ;
- Rhinopharyngite : nombre de diagnostics pour pharyngite et rhinopharyngite.

L'association SOS médecins de Brest est exclue des analyses réalisées sur les diagnostics

Les indicateurs suivis pour les données OSCOUR[®] correspondent aux codes CIM10 suivants ainsi que toutes leurs déclinaisons :

- Allergie : urticaire (L50), choc anaphylactique dû à une intolérance alimentaire (T780), choc anaphylactique, sans précision (T782), œdème angioneurotique (T783), allergie, sans précision (T784) ;
- Asthme : asthme (J45), état de mal asthmatique (J46) ;
- Gastro-entérite : infections virales intestinales et autres infections intestinales précisées (A08), diarrhée et gastro-entérite d'origine présumée infectieuse (A09) ;
- Méningites virales : encéphalite virale transmise par des moustiques (A83), encéphalite virale transmise par des tiques (A84), encéphalites virales non classées ailleurs (A85), encéphalite virale sans autre indication (A86), méningite virale (A87), infections virales du système nerveux central non classées ailleurs (A88), infections virales du système nerveux central sans autre indication (A89).

Les nombres de passages aux urgences des enfants de moins d'un an et des adultes de 75 ans et plus des établissements sentinelles de la région.

Les données des laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest,

Les données de mortalité enregistrées par les services d'Etat-civil des communes informatisées.

| Partenaires de la surveillance en Bretagne |

Les établissements sentinelles : CH de Saint-Brieuc, CHRU de Brest (site La Cavale Blanche et Morvan), CHU de Rennes (Site Pontchaillou et Hôpital Sud), CH de Vannes.

Les laboratoires de Virologie du CHU de Rennes et du CHRU de Brest.

Les services d'Etats-Civils de 255 communes informatisées.

Les associations SOS médecins de Brest, Quimper, Lorient, Vannes, Saint-Malo et Rennes.

Les services des urgences qui transmettent leurs résumés de passages aux urgences (RPU) dans le cadre du réseau Oscour[®] :

- Finistère : CHRU de Brest (sites Hôpital Morvan et La Cavale Blanche), CHIC de Quimper (sites Quimper et Concarneau) ;
- Ille-et-Vilaine : CHU de Rennes (sites Pontchaillou et Hôpital Sud), CH de Saint-Malo ;
- Morbihan : CH de Lorient (sites Bodélio et Hôpital du Scorff).



Laboratoire de Virologie



Laboratoire de Virologie



Directeur de la publication :
François Bourdillon, Directeur Général de l'InVS + CIRE
Comité de rédaction :
Marlène Faisant,
Dr Bertrand Gagnière,
Yvonnick Guillois,
Lisa King,
Mathilde Pivette,
Hélène Tillaut.
Assistante :
Christelle Juhel

Diffusion :
Cellule de l'InVS en Région Bretagne (Cire Ouest) - Institut de veille sanitaire
ARS Bretagne
6, place des Colombes – CS 14253
35042 Rennes Cedex
Tel : 33 (0)2.22.06.74.41
Fax : 33 (0)2.22.06.74.91
E-mail : ARS-BRETAGNE-CIRE-OUEST@ars.sante.fr
<http://www.invs.sante.fr>